4. 福祉用具貸与

（福祉用具貸与）

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
Ⅰ. サービスの内容・水準の確保	1. 利用者の人権と意思の尊重	1 高齢者の尊厳の保持	① 事業所の全職員を対象とした、介護保険制度の目的である要介護高齢者等の尊厳の保持(予定)に関する研修を行っている。	研修開催日・参加者が把握できる研修実施記録がある。
				高齢者の尊厳の保持(予定)について記述がある研修資料(テキスト)がある。
				(　　　　　　　　　　)
			② 事業所の全職員を対象とした、プライバシー保護に関する研修を行っている。	研修開催日・参加者が把握できる研修実施記録がある。
				プライバシー保護について記述がある研修資料(テキスト)がある。
				(　　　　　　　　　　)
	2. サービスの開始	2 利用者の身体状況・生活環境の理解	① 利用者ごとに身体状況・介護状況・生活環境の記録を管理している。	利用者記録に身体状況・介護状況・生活環境の全てを記載している。
				(　　　　　　　　　　)
			② 利用者のサービス内容について協議するサービス担当者会議に参加している。	サービス担当者会議の参加記録がある。
				(　　　　　　　　　　)
			③ 福祉用具の選定を行う前に、利用者または家族と面談している。	少なくとも日時、面談者、内容の記載がある面談記録がある。
				(　　　　　　　　　　)

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		3 福祉用具の選定	① 利用者の身体状況・介護状況・生活環境・使用中の福祉用具を踏まえた選定理由を説明している。	利用者記録における福祉用具別の選定理由の記載がある。 （　　　　　　）
			② 利用者の福祉用具選定について介護支援専門員と相談している。	介護支援専門員との相談日時および内容の記録がある。 （　　　　　　）
	3. 利用者本位のサービス提供	4 福祉用具の利用者宅への搬入・搬出	① 利用者宅への搬入および搬出の日時について利用者等の希望に応じることを明示している。	利用者宅への搬入、搬出日時が利用者等の希望によって指定できることを記載した資料がある。 （　　　　　　）
			② 福祉用具の点検基準に基づき福祉用具の使用前点検を行っている。	福祉用具の使用前点検に関する基準について記載された文書がある。 （　　　　　　）
		5 福祉用具の適合	① 利用者の身体状況、利用環境に応じた福祉用具の適合を行うためのマニュアルがある。	利用者の身体状況および利用環境に応じた福祉用具の適合を行うための手続きを記載した文書がある。 （　　　　　　）
			② 利用者の身体状況、利用環境に応じた福祉用具の適合の実施内容を記録している。	利用者記録における適合の実施内容および実施者の記載がある。 （　　　　　　）
		6 福祉用具の利用についての説明	① 利用者宅への搬入時に利用者に取扱説明書を交付している。	取扱説明書の手交確認書における利用者の署名もしくは記名捺印がある。 （　　　　　　）

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 実際に福祉用具を使用しながら使い方を説明している。	利用者が福祉用具を使用して説明を受けたことを証明する確認書における利用者の署名もしくは記名捺印がある。 （　　　　　　　　　　）
		7 使用状況の確認	① 利用者宅へ搬入してから10日以内に福祉用具の使用状況の確認を行っている。	電話または利用者宅を訪問して福祉用具の使用状況を確認した記録がある。（日時[利用者宅への搬入日から10日以内であること]、担当専門相談員、利用者または家族の氏名、確認内容の全ての記載がある。） （　　　　　　　　　　）
			② 少なくとも6ヶ月に1回は利用者宅を訪問して福祉用具の使用状況の把握、メンテナンス、調整、交換を行っている。	福祉用具の使用状況を確認した記録がある。（日時[確認日時の間隔が6ヶ月以内であること]、担当専門相談員、面談した利用者または家族の氏名、確認内容の全ての記載がある。） （　　　　　　　　　　）
			③ 介護支援専門員に使用状況確認結果を報告している。	介護支援専門員への使用状況確認結果の報告の記録がある。（日時、報告先、報告者、報告内容の全ての記載がある。） （　　　　　　　　　　）
	4．料金・金銭関係	8 利用料等の説明	① 料金表を配布している。	配布用の料金表がある。 （　　　　　　　　　　）
		9 利用者負担の説明	① 利用者へ利用明細を交付している。	サービス内容、保険給付外費用（ある場合のみ）、請求金額が記載されている請求明細（写）がある。 （　　　　　　　　　　）
項目数	4	9	18	20

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
Ⅱ．サービスの質を確保するための組織・運営	5．事業運営の基本	10 サービス提供の倫理・法令遵守	① 事業所の全職員が守るべき倫理を明文化している。	倫理規程がある。 （　　　　　　　　）
			② 事業所の全職員を対象とした、倫理と法令遵守に関する研修を行っている。	研修開催日・参加者が把握できる研修実施記録がある。 倫理・法令遵守について記述がある研修資料（テキスト）がある。 （　　　　　　　　）
			③ 重要事項に関して説明し、書面により同意を得ている。	利用者または家族の署名もしくは記名捺印があり、重要事項に関して同意したことを確認できる文書がある。 （　　　　　　　　）
			④ 利用者と書面により契約を締結している。	利用者との契約書における利用者の署名もしくは記名捺印がある。 （　　　　　　　　）
	6．情報の管理	11 利用者・家族の個人情報保護	① 利用者及び家族の個人情報に関して、自らの業務に照らして通常必要とされる利用目的を公表している。	個人情報の利用目的に関して明文化された文書の掲示がある。 （　　　　　　　　）

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 上記の個人情報の利用目的の変更時には利用者への通知または公表を行っている。 □ 該当なし	変更記録がある。 変更通知書（写）がある。 （　　　　　　　　）
			③ 個人情報保護に関する規程を公表している。	個人情報保護に関する規程の事業所での内掲示がある。 個人情報保護に関する規程のホームページへの掲載がある。 （　　　　　　　　）
	7. 安全管理・事故防止	12 安全性確保のための福祉用具管理	① 福祉用具ごとに履歴の管理を行っている。	福祉用具一点ごとに識別可能で、少なくとも下記4点を含む福祉用具管理台帳等がある。 （該当項目） ・製造（または購入）年月 ・貸与件数 ・貸与日数 ・故障・修理の年月日および内容 （　　　　　　　　）
			② 福祉用具の廃棄・入替基準に基づき福祉用具の廃棄・入替を行っている。	福祉用具の廃棄・入替に関する基準について記載された文書がある。 （　　　　　　　　）
		13 福祉用具の清潔保持・感染予防	① 福祉用具の種類ごとに洗浄・消毒マニュアルを策定している。	福祉用具の種類ごとの洗浄・消毒の内容および手順について記載された文書がある。 （　　　　　　　　）

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 福祉用具ごとに洗浄・消毒の実施年月日を把握している。	福祉用具管理台帳等（福祉用具一点ごとの識別可能）における洗浄・消毒実施年月日の記載がある。 （　　　　　　　　　）
			③ 洗浄・消毒済みの福祉用具と未済みの福祉用具を区分保管している。	洗浄・消毒済みの福祉用具と未済みの福祉用具の区分保管（隔壁、つい立）をしている。 （　　　　　　　　　）
			④ 洗浄・消毒済みの福祉用具を袋等で水やほこりが容易に入らないような素材で梱包搬送している。	福祉用具の袋等による梱包搬送の内容および手順について記載された文章がある。 （　　　　　　　　　）
		14 事故防止	① 福祉用具の利用に際して、事故防止のための利用上の注意事項について利用者に説明している。	利用者が福祉用具の利用に際して、事故防止のために、利用上の注意事項について説明を受けたことを証明する確認書において、利用者の署名もしくは記名捺印がある。 （　　　　　　　　　）
			② 事故および事故につながりそうな事例の情報収集を行っている。	事故および事故につながりそうな事例を収集した文書がある。 （　　　　　　　　　）
			③ 事故および事故につながりそうな事例の原因分析および防止対策の検討を行っている。	事故の原因分析および防止対策を検討した内容が記載された文書がある。 （　　　　　　　　　）

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	8. 苦情・事故対応	15 事故・緊急時対応	① 事故発生または福祉用具の故障など、利用者宅における緊急時の連絡先を利用者に明示している。	利用者に手交する文書への、利用者宅における緊急時の連絡先の記載がある。
				( )
			② 事故発生または福祉用具の故障時など、利用者宅における緊急時の対応方法を明文化している。	利用者宅における事故・緊急時の対応の内容・手順について記載された文書がある。
				( )
			③ 職員の研修は、事故発生または福祉用具の故障など、利用者宅における緊急時の対処に関する内容を含めて行っている。	少なくとも研修開催日、参加者が把握できる研修実施記録がある。
				事故発生または福祉用具の故障など、利用者宅における緊急時の対処について記載がある研修資料（テキスト）がある。
				( )
			④ 事故発生、福祉用具の故障など、利用者宅における緊急時の経過とその対処内容について記録する体制がある。	事故発生または福祉用具の故障など、利用者宅における緊急時の経過、対処内容を記録できる文書がある。（受付日、受付者、申立人、申立内容、処理結果の全てが記載されている。）
				( )
			⑤ 損害賠償に対する賠償資力を確保する手段を講じている。	損害賠償責任保険証券がある。
				保険証券以外の場合（ ）がある。
				( )

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		16 苦情対応	① 利用者からの苦情への対応方法を明文化している。	苦情への対応内容・手順について記載された文書がある。
				（　　　　　　　　　　）
			② 職員の研修は、苦情への対応に関する内容を含めて行っている。	少なくとも研修開催日、参加者が把握できる研修実施記録がある。
				苦情への対応について記載されている研修資料（テキスト）がある。
				（　　　　　　　　　　）
			③ 苦情の経過、対処について記録する体制がある。	受付日、受付者、申立人、申立内容、経過、結果の全てが記載されている利用者からの苦情の経過、処置を記録できる文書がある。
				（　　　　　　　　　　）
	9. 職員の資質向上・研修	17 教育・研修の実施	① 職員の採用時研修は、サービス提供の流れや内容に関する内容を含めて行っている。 □ 該当なし	少なくとも研修開催日、参加者が把握できる研修実施記録がある。
				サービス提供の流れや内容に関する全ての小項目が網羅されている研修資料（テキスト）がある。
				（　　　　　　　　　　）
			② 採用時研修の中に実地指導を含めている。 □ 該当なし	少なくとも日時、指導員の氏名、指導を受けた職員の氏名、選択・適合ごとの指導内容が記載されている、実地指導を行った内容を記録した文書がある。
				（　　　　　　　　　　）

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			③ 職員の認知症（痴呆）及び認知症ケアに関する知識および理解を深めるため職場内研修を実施している。	研修計画及び研修実施記録から、年1回以上認知症（痴呆）及び認知症のケアに関する職場内の研修を実施している。 （　　　　　　）
			④ 職員の教育・研修の計画を立てている。	職員の教育・研修計画がある。 （　　　　　　）
	10. サービスの質の確保	18 サービス提供マニュアルの活用	① 事業所のサービス提供の流れや内容を標準化している。	事業所で行われているサービス提供の流れや内容について記載された文書を閲覧可能な場所に保管している。 （　　　　　　）
		19 サービス改善の取組み	① 利用者および家族からのサービスに関する意見や要望を調査する仕組みがある。	調査票、または調査に関するメモ、調査を取りまとめた結果がある。 （　　　　　　）
			② 利用者および家族からのサービスについての意見や要望をサービスの改善に役立てている。	利用者および家族からのサービスに関する意見や要望をもとにサービス改善の検討を行った経過を記録した文書がある。 （　　　　　　）
項目数	6	10	31	38

合計項目数	10	19	49	58

5. 通所介護

（通所介護）

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
Ⅰ．サービスの内容・水準の確保	1．権利擁護・利用者保護並びに利用者の尊厳	1　高齢者の尊厳の保持	① 事業所の全職員を対象とした、介護保険制度の目的である要介護高齢者等の尊厳の保持(予定)に関する研修を行っている。	研修開催日・参加者が把握できる研修実施記録がある。 高齢者の尊厳の保持（予定）について記述がある研修資料（テキスト）がある。 （　　　　　　　　　）
			② 事業所の全職員を対象とした、プライバシー保護に関する研修を行っている。	研修開催日・参加者が把握できる研修実施記録がある。 プライバシー保護について記述がある研修資料（テキスト）がある。 （　　　　　　　　　）
		2　拘束排除	① 身体拘束その他利用者の行動を制限する行為について、職員に教育・指導を行っている。	身体拘束についてのマニュアル類がある。 身体拘束についての研修実施の記録がある。 （　　　　　　　　　）
			② 身体拘束をせざるを得ないケースについては、利用者本人及びその家族に説明し、同意を得ている。 □該当なし	身体拘束時の説明の記録（例えば、フェースシート、ケース記録等）がある。 同意書類（例えば、許諾書、許可書等）がある。 （　　　　　　　　　）
	2．介護保険の基本理念に基づくサービス提供	3　契約時の説明	① 重要事項に関して説明し、書面により同意を得ている。	重要事項に関して同意したことを確認できる文書（利用者又は家族の署名もしくは記名捺印があること）がある。 （　　　　　　　　　）

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 利用の詳細な要領について追加説明をしている。	利用に関するパンフレット類がある。
				説明書がある。
				料金表がある。
				( )
		4　通所介護計画の作成	① 利用者（家族を含む）の個別の情報及び要望を記録し、関係者の意見を取り入れて通所介護計画を作成している。	居宅サービス計画書がある。
				通所介護計画書がある。
				個人ごとの記録（例えば、フェースシート、個人状況報告書、個人別記録等）がある。
				ケアカンファレンスの記録がある。
				サービス担当者会議の記録がある。
				( )
			② 利用者（家族を含む）に通所介護計画書の内容を説明し交付している。	利用者(家族を含む)の面談の記録がある。
				署名又は捺印で確認したことがわかる書類がある。
				( )
	3・具体的なサービス提供	5　チームアプローチ	① 組織の運営に関する諸規程（権限、組織体制、協力体制）を定めている。	運営規程がある。
				事業計画書がある。
				( )

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② サービスの質の向上に資する情報を職員が共有する仕組みがある。	情報の共有についての会議の記録がある。
				情報の共有についての研修又は勉強会実施の記録がある。
				（　　　　　　　　　　）
		6 レクリエーション	① レクリエーション活動を計画的に行っている。	レクリエーション計画書がある。
				行事計画（例えば、年間行事計画、レクリエーション予定表等）がある。
				（　　　　　　　　　　）
			② 集団活動のみではなく、少人数又は個人ごとの活動もしている。	少人数、又は個人ごとの計画に基づいた活動実施の記録がある。
				（　　　　　　　　　　）
		7 認知症（痴呆）高齢者への対応	① 職員の認知症（痴呆）及び認知症ケアに関する知識および理解を深めるため職場内研修を実施している。	研修実施記録を材料として、前回調査時点から今回調査時点までの期間中に認知症（痴呆）及び認知症ケアに関する職場内の研修を実施している。
				（　　　　　　　　　　）
			② 認知症（痴呆）の利用者が、安定し自立した生活を送ることを支援するための少人数の活動に取り組んでいる。	認知症（痴呆）利用者の少人数の活動の計画がある。
				認知症（痴呆）利用者の少人数の活動実施の記録がある。
				（　　　　　　　　　　）
		8 機能訓練	① 機能訓練の必要な利用者に対しては計画的に機能訓練を実施している。	機能訓練についての計画（例えば、通所介護計画書、リハビリ計画、機能訓練計画書等）がある。
				機能訓練についての実施の記録(例えば、機能訓練表、機能訓練日誌、業務日誌等)がある。
				（　　　　　　　　　　）

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		9　食事	① 食事についての利用者の希望及び好みを聞く仕組みがある。	食事についてのマニュアル類がある。
				個人ごとの記録（例えば、フェースシート、個人状況報告書、個人別記録等）がある。
				摂取量調査の記録がある。
				給食についての会議（例えば、給食委員会等）の記録がある。
				嗜好調査の記録がある。
				（　　　　　　　　　　）
			② 身体（慢性疾患、咀嚼・嚥下能力、認知能力等）の状態に応じた提供方法がある。	食事箋がある。
				食事についての記録(例えば、食形態別管理表等)がある。
				（　　　　　　　　　　）
		10　入浴	① 入浴前に利用者の健康状態(脈拍・血圧・体温等)をチェックしている。	入浴についてのマニュアル類がある。
				個人ごとの記録（例えば、フェースシート、個人状況報告書、個人別記録等）がある。
				バイタル記録（例えば、健康チェック表等）がある。
				（　　　　　　　　　　）

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
		11 排泄	① 排泄時のプライバシーを確保している。	排泄介助についてのマニュアル類がある。
				トイレのカーテン等の間仕切りがある。
				排泄についての記録（例えば、チェックリスト等）がある。
				（　　　　　　　　）
			② トイレ内の安全性に配慮している（手すり、車いすでの利用）。	トイレの手すりがある。
				介助者が介助できるスペースがある。
				車いす対応トイレがある。
				（　　　　　　　　）
		12 健康管理	① 利用開始時に体温・血圧等のチェック等、健康状態の記録をしている。	健康管理についてのマニュアル類がある。
				個人ごとの記録（例えば、フェースシート、個人状況報告書、個人別記録等）がある。
				健康管理の記録（例えば、看護記録、業務日誌等）がある。
				バイタル記録（例えば、健康チェック表等）がある。
				（　　　　　　　　）
			② 健康上の問題があると判断した場合に、静養、部分浴、清拭等への切り替えを行っている。	個人ごとの記録（例えば、フェースシート、個人状況報告書、個人別記録等）がある。
				健康管理と対応の記録（例えば、看護記録、業務日誌等）がある。
				（　　　　　　　　）

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			③ 健康上の問題があると判断した場合に家族や主治医等と連絡を取って、利用者の健康管理についての注意点を確認している。	個人ごとの記録（例えば、フェースシート、個人状況報告書、個人別記録等）がある。
				健康管理の記録（例えば、看護記録、業務日誌等）がある。
				主治医との連絡の記録がある。
				家族との連絡の記録がある。
				（ ）
		13 送迎	① スムーズに送迎することができるよう、利用者又は家族等と打ち合わせを行っている。	送迎についてのマニュアル類がある。
				送迎指示書・送迎予定表がある。
				送迎の記録(例えば、送迎情報シート等）がある。
				（ ）
			② 送迎車両への乗り降り及び車内での安全確保のために介助スタッフを配置している。	送迎の人員体制がわかる書類がある。
				運転日誌・運転記録がある。
				（ ）
			③ 送迎中の緊急時のために連絡用の通信手段を備えている。	携帯電話等の通信機器がある。
				（ ）
	4．環境整備	14 生活環境への配慮	① 好みによる居場所の確保及び多様な活動が可能になるように、広い空間を小分けにできる。	施設環境（例として、和室・たたみのスペース、パーテーション、ソファー、ベランダ、その他）がある。
				（ ）

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 光、明るさ、色彩、音、匂い、室温等快適な環境作りをしている。	施設環境（例として、空調設備、床暖房、空気清浄機、天窓、温度計・湿度計、その他）がある。
				（　　　　　　　　）
			③ 認識しやすいサイン、表示類を設置している。	サイン表示類（例として、カレンダー（特大のもの、日めくり等）、ボード、時計の表示、トイレの表示、その他）がある。
				（　　　　　　　　）
		15 安全・バリアフリーへの配慮	① 利用者の行動範囲についてバリアフリー構造になっている。	床の段差解消をしている。
				急な傾斜の排除をしている。
				鋭い角ばった場所の排除をしている。
				滑りにくい床材の設置をしている。
				（　　　　　　　　）
			② 利用者の行動範囲についてバリアフリーの運営管理を行っている。	通路の障害物の排除をしている。
				滑りにくいマットの選択をしている。
				車いす使用者向けの設備・備品（例えば、いす、テーブル、扉、スイッチ、手すり等）がある。
				（　　　　　　　　）

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	5. 家族との連絡・連携	16 情報交換	① 利用者及び家族と意見を交換する機会を設けている。	懇談会・交流会の記録がある。
				家族との連絡帳がある。
				相談記録がある。
				（　　　　　　　　　）
			② 家族が参加できる行事がある。	行事についての活動内容・活動状況の記録（例えば、行事記録、事業報告書等）がある。
				行事の案内がある。
				（　　　　　　　　　）
	6. 料金、金銭関係	17 利用者負担の説明	① 利用者へ利用明細を交付している。	サービス内容、保険給付外費用（ある場合）、請求金額が記載されている請求明細（写）がある。
				（　　　　　　　　　）
	7. 地域連携・交流	18 地域との連携・交流	① 地域に対して、事業所の行事、催し、サービス内容などの情報提供を行っている。	広報誌がある。
				パンフレット類がある。
				ホームページがある。
				（　　　　　　　　　）

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 利用者又は家族に困難な状況が生じていることを発見した場合には、関係機関（保険外を含むサービス提供事業者、民生委員等を含む）と連携できる体制がある。	関係機関等の連絡先リストがある。
				介護支援専門員の連絡先がある。
				個人ごとの記録（例えば、フェースシート、個人状況報告書、個人別記録等）がある。
				（　　　　　　　　　　）
		19 ボランティアの受け入れ	① ボランティアを受け入れている。	ボランティア受入の記録（例えば、受入簿、来所ノート、訪問票等）がある。
				ボランティア登録の記録がある。
				（　　　　　　　　　　）
		20 問い合わせや見学時の対応	① 利用希望者の問い合わせ及び見学に対応している。	対応実績の記録（例えば、業務日誌等）がある。
				（　　　　　　　　　　）
項目数	7	20	38	87
Ⅱ．サービスの質を確保するための組織・運営	8．理念・運営方針	21 具体化する仕組み	① 理念及び経営方針に基づいた事業計画を定めている。	事業計画書がある。
				（　　　　　　　　　　）
			② 事業計画を職員に周知する仕組みがある。	事業計画書がある。
				職員全体の会議の記録がある。
				（　　　　　　　　　　）
	9．組織の運営体制	22 守るべき法令・倫理等の徹底	① 事業所の全職員が守るべき倫理を明文化している。	倫理規程がある。
				（　　　　　　　　　　）

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 事業所の全職員を対象とした、倫理と法令順守に関する研修を行っている。	倫理・法令順守について記述がある研修資料（テキスト）がある。 研修開催日・参加者が把握できる研修実施記録がある。 （　　　　　　　　　　）
		23 個人情報の適切な管理	① 利用者及び家族の個人情報に関して、自らの業務に照らして通常必要とされる利用目的を公表している。	個人情報の利用目的に関して明文化された文書の掲示がある。 （　　　　　　　　　　）
			② 上記の個人情報の利用目的の変更時には利用者への通知又は公表を行っている。 □該当なし	変更記録がある。 変更通知書（写し）がある。 （　　　　　　　　　　）
			③ 個人情報保護に関する規程を公表している。	個人情報保護に関する規程の事業所内での掲示がある。 個人情報保護に関する規程のホームページへの掲載がある。 （　　　　　　　　　　）
		24 安全管理	① 事故及び災害の発生に備えた研修・訓練を行なっている。	事故発生時対応についてのマニュアルがある。 事故及び災害についての研修・訓練実施の記録がある。 消防訓練計画書がある。 （　　　　　　　　　　）

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
			② 発生した事故又は「ヒヤリ・ハット事例」（事故につながりそうになった事例）の検討など、事故防止のための取り組みを行なっている。	事故簿・事故報告書がある。 ヒヤリハット記録・報告がある。 （　　　　　　　　　　）
			③ 事故発生時は家族、市町村等に報告している。 □該当なし	事故簿・事故報告書がある。 （　　　　　　　　　　）
			④ 損害賠償に対する賠償資力を確保する手段を講じている。	損害保険責任保険証券がある。 保険証券以外の場合（　　　）がある。 （　　　　　　　　　　）
		25 衛生管理	① 食中毒への対応に関する研修を行っている。	食中毒対応についてのマニュアル類がある。 食中毒についての研修実施の記録がある。 （　　　　　　　　　　）
			② 感染症への対応に関する研修を行っている。	感染症対応についてのマニュアル類がある。 感染症についての研修実施の記録がある。 （　　　　　　　　　　）
		26 苦情対応の仕組み	① 苦情や要望に対する改善事項は利用者や家族等に説明している。	苦情対応についてのマニュアル類がある。 苦情対応の記録(例えば、相談・苦情記録票,苦情受付簿等）がある。 （　　　　　　　　　　）

（通所介護）

大項目	中項目	小項目	確認事項	確認のための材料
	10. 職員の資質向上・研修体制	27 計画的な研修の実施	① 職員研修に計画的に取り組んでいる。	研修についての計画がある。
				研修参加の実績がある。
				（　　　　　　　　　）
			② 外部研修に職員が参加した場合には、報告会を行う等他の職員との共有化の手段がある。	研修報告会（会議等を含む）の記録がある。
				研修報告（例えば、復命書等を含む）がある。
				（　　　　　　　　　）
項目数	3	7	16	29

合計項目数	10	27	54	116